

# Verpleegkundigen en ouderen

## GOEDE ZORG VOOR OUDEREN BEGINT BIJ EEN ADEQUATE OPLEIDING

De toenemende zorg voor ouderen vraagt specifieke kennis, vaardigheden en een positieve attitude van verpleegkundigen. Uit onderzoek blijkt dat de opleidingen tot verpleegkundige op dit moment onvoldoende aansluiten op deze vraag. In het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg is met financiering van ZonMw een kader ontwikkeld voor de inhoud van het verpleegkunde curriculum betreffende geriatrie en gerontologie. Dit kader kan bijdragen aan het opleiden van verpleegkundigen die zijn voorbereid op de zorg voor ouderen. Goede samenwerking tussen opleiding en praktijk is hiervoor noodzaak.

**Door: J. Hoogerduijn en M. Schuurmans**



Jita Hoogerduijn



Marieke Schuurmans

**D**e toename van het aantal (kwetsbare) ouderen en van ouderen met multimorbiditeit zal ertoe leiden dat in de nabije toekomst 75 procent van alle verpleegkundige zorg in alle settings gegeven zal worden aan mensen van 65 jaar en ouder (Holroyd et al., 2009). De verpleegkundeopleidingen zijn daar echter tot nu toe onvoldoende op gericht. Dat is niet alleen in Nederland aan de orde, maar wordt ook internationaal beschreven.

In opdracht van het Nationaal Programma Ouderenzorg, met behulp van subsidie van ZonMw, is in 2011 onderzoek gedaan naar de stand van zaken betreffende de gerontologische en geriatrische inhoud van verpleegkundeopleidingen in Nederland.

In Nederland worden sinds 1996 op mbo-niveau verpleegkundigen opgeleid aan de regionale opleidingscentra (ROC) en op hbo-niveau aan hogescholen. Uit het onderzoek blijkt dat het kennisniveau van studenten verpleegkunde op zowel mbo- als hbo-niveau te wensen overlaat en dat studenten daarnaast onvoldoende gemotiveerd zijn om met ouderen te werken (Schuurmans, Habes en Strijbos, 2011). Hoewel

opleidingen de indruk hebben veel relevante onderwerpen aangaande de zorg voor ouderen aan te bieden, blijkt dat studenten dat onvoldoende herkennen. Ook blijkt dat verpleegkundeopleidingen de vakken gerontologie en geriatrie, in vergelijking met andere landen, minder aanbieden als opzichzelfstaande vakken. Daardoor is voor studenten mogelijk niet herkenbaar dat de zorg voor ouderen een eigen dynamiek heeft en dat daar specifieke kennis voor nodig is. Uit het onderzoek blijkt ook dat docenten onvoldoende op de hoogte zijn van de specifieke zorgvragen van ouderen, waardoor de kennis over ouderen niet optimaal wordt aangeleerd.

In 2011 interviewde het televisieprogramma EénVandaag 1900 mbo-verpleegkundestudenten naar hun motivatie om met ouderen te werken. Hieruit bleek dat studenten niet in de ouderen zorg willen werken en dat het werken in ziekenhuizen hun voorkeur heeft. Vraag is of deze studenten zich bewust zijn van het feit dat ook in de ziekenhuizen, zoals in elke andere setting, het grootste deel van de verpleegkundi-

ge zorg wordt gegeven aan ouderen. In ziekenhuizen hebben ouderen een verhoogd risico op het ontwikkelen van complicaties met als uiteindelijk resultaat een blijvend verlies aan zelfstandigheid; 30 tot 60 procent van de opgenomen 65-plussers krijgt te maken met blijvend functieverlies (Hoogerduijn et al., 2007). Ouderen hebben specifieke zorg nodig gebaseerd op kennis van geriatrie en gerontologie en gebaseerd op een positieve attitude.

### Verbeteren van de opleidingen

Een verbeterde opleiding met meer aandacht voor de specifieke zorgbehoefte van ouderen is een basisvoorwaarde voor goede zorg. Als vervolg op de inventarisatie van de stand van zaken in 2011 heeft ZonMw opdracht gegeven om een kader te ontwikkelen waarin de noodzakelijke onderdelen over ouderenzorg in de verpleegkundige opleidingen in Nederland beschreven zijn. Dit kader is opgesteld aan de hand van de verschillende rollen zoals beschreven in de CanMEDS en gebaseerd op het visiedocument over de toekomstige ouderenzorg van de CSO, NFU, ZonMw, januari 2012 (CSO, 2012). In de CanMEDS zijn zeven rollen van zorgprofessionals beschreven (zie figuur 1). Centraal staat de rol van zorgverlener, daarnaast zes rollen die daarmee samenhangen: communicator, samenwerkingspartner, reflectieve professional, gezondheidsbevorderaar, organisator, professional en kwaliteitsbevorderaar.

Op basis van bestudering van bestaand internationaal bronmateriaal zoals van de American Association of Colleges of Nursing (AACN) en The John A. Hartford Foundation Institute for Geriatric Nursing, nationale artikelen, onderzoeksverslagen en rapporten, aangevuld met gesprekken met experts en stakeholders zijn de competenties beschreven. Het kader voor de opleiding verpleegkunde is zo opgesteld dat het ruimte laat voor specificatie naar de lokale/regionale context. Het is bedoeld ter ondersteuning van lopende ontwikkelingen (zoals Herziening Curriculum Bachelor Verpleegkunde), ter versterking van initiatieven over en weer betreffende het opleiden van zorgprofessionals (zoals projecten om de belangstelling van jongeren voor de zorg aan ouderen te vergroten) en ter inspiratie voor nieuwe ontwikkelingen, zoals de extramuralisering van de zorg voor ouderen en de nieuwe positie van de wijkverpleegkundigen. Vooral voor de 'centrale rol' van zorgverlener zijn doelen en leerinhouden beschreven op het gebied van gerontologie en geriatrie. De normale veroudering, de geriatrische problematiek, de context van de oudere en de focus op



Figuur 1. Competentiegebieden zorgkundige in CanMEDS

het handhaven van zelfstandigheid worden uitgebreid beschreven. Voor de andere zes rollen geldt dat alleen daar waar sprake is van specifieke competenties ten aanzien van ouderen doelen en leerinhouden zijn beschreven. Zowel de opleidingen (hbo en mbo) als de ouderen zelf hebben bijgedragen aan het ontwikkelen van het kader.

#### Voorbeeld van doelen die horen bij de rol van zorgverlener

##### Vaardigheden en Attitude

- Toont inzicht in de complexiteit van zorg die het gevolg is van multimorbiditeit enerzijds en geriatrische problematiek anderzijds en handelt dienovereenkomstig.
- Kan klinisch redeneren gericht op het voorkomen van geriatrische problemen en gericht op de specifieke behoeften van ouderen en op het handhaven van functionele zelfstandigheid.
- Gebruikt gevalideerde en betrouwbare instrumenten om een risico-inschatting te maken en om een diagnose te stellen met betrekking tot specifieke problemen van ouderen.
- Kan een zorgleefplan opstellen in samenspraak met de oudere en de mantelzorgverlener.
- Kan de oudere ondersteunen bij het verlies van zelfstandig functioneren.
- Kan de oudere waar mogelijk ondersteunen bij het herstel van functionele zelfstandigheid.
- Kan de oudere waar mogelijk steun bieden bij het voeren van de regie over eigen leven.
- Kan de kennis van de specifieke zorg die ouderen nodig hebben in relatie tot deze levensfase toepassen bij de zorg aan ouderen.
- Toont in het gedrag een respectvolle en begrijpende bejegening van de oudere mens en handelt vanuit een positieve basishouding met aandacht voor privacy, autonomie, de levensdoelen van de oudere, waarden en normen en cultuurgebonden gebruiken.
- Toont in het gedrag aandacht voor de specifieke levensvragen die zich in deze levensfase kunnen voordoen.
- Toont inzicht in de mogelijke overeenkomsten en verschillen in cultuur en etniciteit tussen gezondheidszorgwerkers en oudere patiënten en de gevolgen daarvan voor uitvoering van de zorg.
- Kan een bijdrage leveren aan het creëren van een veilige woonleefsituatie.
- Kan triageren in een complexe situatie en deze urgentiebepaling onderbouwen (alleen voor de hbo-verpleegkundige).

### Het nieuwe beroepsprofiel verpleegkunde

Het kader zoals het nu ontwikkeld is dient te worden opgenomen in de uitwerking van het nieuwe beroepsprofiel verpleegkundige (Lambregts en Grotendorst, 2012). De eerste stappen daartoe zijn gezet. In dit nieuwe beroepsprofiel wordt de rol van de verpleegkundige als volgt omschreven: 'Verpleegkundigen, zijn evenals verpleegkundig specialisten en zorgkundigen, professionals die zich richten op het ondersteunen van het zelfmanagement van mensen, hun naasten en hun sociale netwerk, met als doel het behouden of verbeteren van het dagelijks functioneren in relatie tot gezondheid en ziekte en kwaliteit van leven.'

Het behoud van het dagelijks functioneren en daarmee behoud van zelfstandigheid zal een steeds belangrijkere plaats innemen. Juist ook bij oudere patiënten is dit een belangrijke verschuiving van de focus in de zorg. Niet de medische problematiek alleen staat centraal, ook het voorkomen van blijvend functieverlies.

Ook de Gezondheidsraad onderschrijft het belang hiervan: 'Succesvol ouder worden met behoud van zelfstandigheid. Focus op functioneren, participeren in de samenleving, voorkomen van functieverlies, gericht op heterogeniteit en samenwerking zorg en welzijn. Dit vraagt een paradigma shift, niet alleen denken aan ziekte en voorkomen ervan' (Gezondheidsraad, 2009).

Goede zorg voor ouderen omvat alle stappen van het klinisch redeneren: risicosignalering, diagnosticeren, inzetten en monitoren van de juiste interventies als de wegen waarlangs deze doelen moeten worden bereikt. In de nieuwe beroepsprofielen komt de huidige mbo-verpleegkundige niet terug. In de uitwerking van het kader is op basis van overleg met experts vanuit het mbo besloten om een omschrijving te geven waar de toepassing van het kader afwijkt voor de huidige mbo-verpleegkundige.

### Optimaal leerklimaat, ook in de stage

Naast het kader met de uitwerking van de zeven rollen zijn ook aanbevelingen geformuleerd, gebaseerd op literatuur, op reacties van de referenten en op gesprekken met studenten. Daarin wordt niet alleen ingegaan op verbeteringen voor de inrichting van het onderwijs, maar ook op de vorming in de beroepspraktijk. De zorginstellingen zelf spelen een belangrijke rol. De stages in het verpleeghuis en in de thuiszorg zouden ook meer gericht moeten worden op het ontwikkelen van passende competenties en het creëren van een optimaal leerklimaat. Nu ligt de nadruk toch vooral op de basiszorg binnen de zorgverlenerscompetentie. Daar zou met name voor de hbo-verpleegkundestudent verandering in moeten komen. De rol van organisator, van samenwerkingspartner en van kwaliteitsbevorderaar kunnen juist in deze instellingen goed worden geleerd. In de stageverlenende instellingen is behoefte aan duidelijke rolmodellen die een gids voor jonge studenten kunnen zijn. De zorg in het verpleeghuis zou juist uitdagend moeten zijn voor de hbo-student, maar is dat vaak niet omdat de focus ligt op de basiszorg binnen de zorgverlenersrol en omdat het leerklimaat lang niet overal optimaal voor hen is.

Ook in andere klinische omgevingen zou veel meer aandacht aan de grote groep ouderen kunnen worden gegeven. In ziekenhuizen bijvoorbeeld kan een student verpleegkunde juist veel leren over het signaleren en diagnosticeren van specifieke problematiek bij ouderen, over het inzetten van de juiste interventies om complicaties te voorkomen. Ook daar zijn goede rolmodellen belangrijk. Wanneer een afdeling geen aandacht heeft voor de specifieke zorg voor ouderen zal een student nooit leren de kennis opgedaan in het onderwijs toe te passen.

Het onderwijs zal steeds meer gebruik moeten maken van e-learning en vormen van blended learning. Dat kan het voor de nieuwe generatie interessanter maken. Tegelijkertijd is het ook belangrijk dat studenten meer te maken krijgen met ouderen. De samenwerking met gezonde en actieve ouderen zowel bij het ontwikkelen van het onderwijs als bij de lessen en colleges is belangrijk. Studenten geven ook aan dat zij veel kunnen leren van contact met gezonde ouderen alvorens in contact te komen met zorgafhankelijke ouderen.

Goede zorg voor ouderen ontstaat wanneer de opleidingen en de beroepspraktijk zich *samen* daarvoor inspannen. Van de opleidingen mag worden verwacht dat zij studenten een brede basis van kennis en vaardigheden geven op het terrein van geriatrie en gerontologie. Dat zij

#### Wat is bekend?

Het aantal oudere patiënten zal alleen maar verder toenemen. De verpleegkundeopleidingen bereiden studenten hier onvoldoende op voor.

#### Wat is nieuw?

Er is een kader ontwikkeld voor de opleidingen waarin beschreven staat welke kennis, vaardigheden en attitude studenten moeten hebben over de oudere patiënt.

#### Wat kun je ermee?

Wanneer de (theoretische) basis binnen de opleidingen goed wordt aangebracht kan de beroepspraktijk zorgen dat in de klinische praktijk het geleerde kan worden toegepast.

werken aan een positieve attitude ten aanzien van de ouderen. Het is belangrijk dat het werkveld zich realiseert dat goede rolmodellen nodig zijn. Kennis die in de klinische praktijk niet kan worden toegepast gaat verloren. Wanneer studenten binnen de school leren hoe de zorg voor ouderen er moet uitzien, maar dat in de praktijk niet wordt toegepast, gaat de kennis vanuit de opleiding al gauw verloren.

#### Literatuur

CSO, NFU, Zon MW (2012). *Toekomstige ouderenzorg; kernwaarden opbrengsten en perspectief*, Nationaal Programma Ouderenzorg.

Gezondheidsraad (2009). *Preventie bij ouderen: Focus op zelfredzaamheid*. no. 2009/7, Gezondheidsraad, Den Haag.

Holroyd, A., Dahlke, S., Fehr, C., Jung, P. en A. Hunter (2009). Attitudes toward aging: Implications for a caring profession, *The Journal of Nursing Education*, 48 (7), p. 374-380.

Hoogerduijn, J.G., Schuurmans, M.J., Duijnste, M.S., Rooij,

S.E. en M.F. Grypdonck (2007). A systematic review of predictors and screening instruments to identify older hospitalized patients at risk for functional decline, *Journal of Clinical Nursing*, 16 (1), p. 46-57.

Lambregts, J. en A. Grotendorst (eds.) (2012). *Leren van de toekomst, verpleegkundigen en verzorgenden 2020*, Bohn Stafleu van Lochem, Houten.

Schuurmans, M.J., Habes, V. en M.J. Strijbos (2011). *Gerontologische en geriatrische inhoud van verpleegkunde opleidingen in Nederland*, ZonMW, Utrecht.

#### Informatie over de auteurs

**Dr. Jita Hoogerduijn** is senior onderzoeker bij het Lectoraat Verpleegkundige en Paramedische Zorg voor Mensen met Chronische Aandoeningen van de Faculteit Gezondheidszorg van de Hogeschool Utrecht.

**Prof.dr. Marieke Schuurmans** is hoogleraar verpleegwetenschap aan de Universiteit Utrecht en tevens lector bij het Lectoraat Verpleegkundige en Paramedische Zorg voor Mensen met Chronische Aandoeningen van de Faculteit Gezondheidszorg van de Hogeschool Utrecht.

**UNBOSS je organisatie, je afdeling, je project én jezelf**

UNBOSS is een boek over leiderschap dat alles wat vanzelfsprekend lijkt ter discussie stelt.

**Unboss je organisatie**  
Lars Kolind, Jacob Botter  
€ 37,50

“Get used to it:  
The future is called unboss”  
Politiken

“Unboss daagt uit om zelf na te denken en verantwoordelijkheid te nemen”  
Mark Stoffels, General Manager  
Philips Healthcare Mexico

**vakmedianet** media voor professionals

Bestel nu: [www.overmanagement.nl/shop](http://www.overmanagement.nl/shop)